

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	85	
	REGIONAL CASANARE		Código Centro	951910	
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE		Fecha Elaboración	Agosto de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	60436-698240	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LIZETH VIVIAN JIMENEZ NARANJO		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA			
Cédula de Ciudadanía: 1.057.585.853		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: ljimenezn@sena.edu.co		Número de Cuenta: 120181409			
IP/Nº de contacto: 84773		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI	
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2025		SI	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?					NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600					NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)					NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					NO
Concepto del pago corresponde a:					Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.					0,00%
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato:	8943605/2026	Nº Compromiso SIIF	10526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A HORAS EFECTIVAMENTE EJECUTADAS, PARA IMPARTIR FPI CONFORME A PROGRAMACIÓN ACADÉMICA, RAD. 85-9-2026-000311				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 27.652.323
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 54.938.390
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.158.484
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 5.493.839	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.493.839			\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.221.055	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4656889841	Base retención en la fuente a titulo de ICA		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		
ARL II	\$ 23.000	\$ 23.000	Reteica - 8299 - YOPAL		
	\$ -		54.938,00		
	\$ -		0,00%		
	\$ -		0,00%		
	\$ -		0,00%		
	\$ -		0,00%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		0,00%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones		
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones		
Dependientes hasta	\$ 549.384		Otras Retenciones		
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones		
Renta Exenta 25%	\$37.927.505	\$ 1.074.000	0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.334.000		0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)		
			VALOR A PAGAR		
			\$5.438.901,00		
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
3316724IMPLEMENTACION Y MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE INTERNET DE LAS COSAS		24 horas			
3316525RECURSOS HUMANOS		12 horas			
3380699ASISTENCIA EN ORGANIZACION DE ARCHIVOS		55 horas			
3534439INATALACION Y MANTENIMIENTO DE REDES INALAMBRICAS		60 horas			
Otras actividades designadas por el supervisor del contrato		9 horas			
Total de Horas a cobrar 160					
Soporte De Pago planilla mes de junio 4656889841 operador SOI					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí					
LIZETH VIVIAN JIMENEZ NARANJO EL CONTRATISTA					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;					
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;					
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.					
Autorizo el presente pago. El Supervisor, RAQUEL SUAREZ BENITEZ INSTRUCTOR G17					
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: EL ORDENADOR DEL PAGO JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057585853	NÚMERO PLANILLA:		4656889841
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				LIZETH VIVIAN JIMENEZ NARANJO	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:		YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MES junio AÑO 2026
DIRECCIÓN:		CLL 15A - 24A - 119 AGUAZUL	TELÉFONO:	3000000	DÍAS DE MORA:		0
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/02
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		007310
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO			

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 352.000	\$ 0	\$ 352.000	
SUBTOTALES:										\$ 352.000	\$ 0	\$ 352.000	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000
SUBTOTALES:													\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 23.000	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000	
SUBTOTALES:									\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE
1	CC 1057585853	JIMENEZ NARANJO LIZETH VIVIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.200.000				NO																		230301-PORVENIR	30	2.200.000	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 352.000	EPS037-NUEVA EPS	30	2.200.000	\$ 275.000	\$ 0	\$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.200.000	\$ 105758585	\$ 23.000		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 650.000